

## Zitvlees

Zitvlees, daar komt het op aan. De realisering van de beginselen van de huisartsgeneeskunde berust voor een groot deel op het zitvlees van de dokter: er zijn en er blijven. Beschikbaar zijn wanneer de patiënt je nodig heeft en de verwachting uitstralen dat dit nog steeds het geval is, mocht het weer aan de orde zijn. Een tussentijdse bekroning op mijn zitvlees als huisarts mocht ik ervaren toen ik de eerste van 'mijn' kindskinderen in de armen kreeg gelegd. Grootmoeder en de jonge moeder hadden speciaal een afspraak gemaakt om mij hun kerngezonde (klein)zoon te tonen. In de anonieme sfeer van de moderne grote stad een geste van schier bijbelse allure.

Komt hier louter het dividend van mijn zitvlees tot uitdrukking of gaat achter het simpele 'beid uw tijd' van de dokter een veelzijdiger fenomeen verscholen? Ik denk het laatste. De band van moeder en dochter met mij is naast mijn blijvende aanwezigheid vooral terug te voeren op geduld. Geduld ten aanzien van de opmerkelijke escapades van moeder zo'n twintig jaar geleden en geduld bij het wikken en wegen over de beste benadering van de potentieel ongevaarlijke, maar moeilijk te behandelen aandoening bij de dochter. In al die jaren was het me kennelijk gelukt de nogal eens verkeerd begrepen 'komt tijd, komt raad'-houding voldoende overtuigend uit te stralen.

Geduld is zeker geen panacee, maar werkt wel op vele fronten. Vrouwe Patientia is voor de huisarts waarschijnlijk een nog belangrijker muze dan Vrouwe Placebo. Geduld als antidotum tegen misplaatste irritaties, ervaren tijdsdruk, paniekvoetbal en scoringsdrift. Natuurlijk doet een doeltreffende incisie van een rijp abces het doktersbloed sneller stromen en triomfeert men graag met antibiotica en steroïden. Maar juist in het evenwichtig gedoseerd toepassen van geduld toont de huisarts de kern van zijn ambacht. In de arts-patiëntrelatie gaan geduld en placebo-effect hand in hand. Een geduldige houding van de arts werkt vrijwel zeker heilzaam.

Voor de patiënt is doktersgeduld uiteindelijk cruciaal. Neem het probleem van de therapietrouw. Patiënten blijken hondsontrouw: in



geïndustrialiseerde landen gebruikt slechts 50 procent van de patiënten met een chronische ziekte trouw hun medicatie. In ontwikkelingslanden ligt dit percentage nog lager. Zo blijkt dat in Gambia 27 procent van de patiënten met een hoge bloeddruk trouw hun medicijnen slikt, in China is dit 23 procent en in de Verenigde Staten 51 procent. Volgens de WHO zijn niet alleen de patiënten, maar ook de zorgverleners hieraan schuldig: 'De wereldwijde gezondheidszorg faalt als het gaat om gedragstraining van de patiënten. Artsen en verpleegkundigen krijgen de kans niet om het gedrag van de patiënten te veranderen.'

Ik neig ertoe de WHO gelijk te geven, al spreekt de organisatie nergens van nut en noodzaak van een strak, gelooid en gehard zitvlak! Bij kortdurende ongemakken die zo frustrerend lang lastig zijn, maar nog meer bij chronische aandoeningen en problemen komt het erop aan R./Patientia 3dd 1c. op geloofwaardige wijze 'voor te schrijven'. De therapietrouw van de patiënt hangt dus af van het zitvlees van de dokter.

*lemantsverdriet*

## Inhoud

- ▶ Gezondheid van 'statushouders':  
De blijvende problemen 586
- ▶ Diagnostisch refractioneren:  
Opnieuw in het vizier 588
- ▶ Visitatie van de praktijk met de VIP:  
a Very Important Procedure 589
- ▶ Niet alleen de patiënt verliest:  
De huisarts rouwt soms mee 590
- ▶ Bij de casus over reanimatie:  
Reanimeren kun je leren 592

## Colofon

### Redactie

Theo Voorn (voorzitter), Louwrens Boomsma, Ron Helsloot,  
Ans Stalenhoef (secretaris), Kees in 't Veld

### Illustratie pag. 585

Marcel Jurriens

### Redactiesecretariaat

Ans Stalenhoef  
Postbus 3231  
3502 GE Utrecht  
Telefoon 030 - 2881700  
Http://nhg.artsenet.nl  
E-mail: a.stalenhoef@nhg-nl.org

*In de praktijk* is een uitgave van het NHG-bureau en vormt een vast onderdeel van H&W.